DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

DE

MORBIS QUIBUSDAM PALPEBRARUM ORGANICIS.

QUAM

OBSERVATIONIBUS ILLUSTRATAM

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS CONSENSU

PRAESIDE

CAROLO FERDINANDO GRAEFE

PROFESS. CHIRURGIAE PUBLIC. ORDINARIO IN UNIVERSITATE LITT. BEROLINENSI — SUPREMO IN DIVISIONE EXERCITUS BORUSS. CHIRURGORUM PRAEFECTO INSTITUTI REG. CHIRURGICO - CLINICI DIRECTORE SERENISSIMI DUCIS ANHALT - BERNBURG. A CONSILIIS AULAE MEDIC. ET CHIRURG. DOCTOR. PROFESS. ORDINAR. IN REGIA ACADEMIA MILITARI MEDICO - CHIRURGICA SOCIETATIS REG. GVESTPHAL. SCIENTIARUM QUAE GOETTINGAE FLORET SOC. PHYSICO - MEDICAE ERLANG. SOC. NAT. SCRUTATORUM HALENSIS ALIARUMQUE SODALI.

PRO GRADU

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

LEGITIME OBTINENDO

DIE XX. MARTII MDCCCXIII

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS CAROLUS FRIDERICUS GUILELMUS JUNG

PRIGNITIA - PRITZWALKIENSIS.

Accedit tabula aenea.

BEROLINI.

TYPIS AUGUSTI GUILELMI SCHADII.

VIRO

ILLUSTRISSIMO ATQUE GENEROSISSIMO

CASPARI FRIDERICO LIBERO BARONI
DE SCHUCKMANN

POTENTISSIMI BORUSSORUM REGIS A CONSILIIS STATUS INTIMIS ORDINIS AQUILAE RUBRAE EQUITI SECTIONIS DE REBUS SACRIS ET INSTITUTIONE PUBLICA CONSTITUTAE ET POLITIAE UNIVERSALIS IN REGNI ADMINISTRATIONE PRAEFECTO ETC. ETC. ETC.

VIRO

ILLUSTRI EXPERIENTISSIMO EXCELLENTISSIMO

SIGISMUNDO FRIDERICO HERMBSTAEDT

REGIS BORUSSOR. A CONSILIIS INTIMIS PHILOSOPH. ET MEDIC. DOCT. PROFESS. IN UNIVERSITAT. BEROLINENS. ORDIN. COLLEGII MEDICO-TECHNICI PRIMARII ET COLLEG. TECHNIC. COMMERC. MEMBR. IN REGIA ACAD. CHIRURG. MILITAR. PROF. ORDIN. ACADEM. REGIAE LITTERAR. BEROLINENS. IMPERIAL. PETROPOLIT. REG. HOLMIENS. CAESAR. LEOPOLD. NATUR. CURIOSOR. SCIENTIAR. HAFNIENS. SCIENT. UTIL. ERFORDENS. ET MOGUNT. ITEMQUE SOCIET. NATUR. CURIOSOR. BEROLIN. REG. SCIENT. ET ART. FRANCOF. PHILOMATIC. PARISIENS. PHYSIC. ERFORD. ERLANG. HALENS. IENENS. MOSCOVIENS. MINERALOG. IENENS. OECONOM. POTSDAM. LIPSIENS. ROSTOCH. SILES. ETC. ETC. SODALI.

HASCE

IUVENILIS STUDII PRIMITIAS

SUMMAE VENERATIONIS

GRATIQUE ANIMI TESTIMONIUM

ESSE VOLUIT

AUCTOR.

Inter summos artis medicae progressus nostra quidem aetate factos mirum in modum ophthalmiatriae eminent praecepta, tali quidem ratione ditata atque mirifice aucta, ut nulla scientiae salutaris pars uno eodemque tempore aequalem nacta sit ampliationem et ad tale quidem perfectionis vestigium sit elata. Quae hujus scientiae ophthalmologicae ditatio inter nostrates facta sine dubio ex eo pendere videtur, quod nostro demum tempore philosophiae recentioris influxu in physicen corporis humani redundante, vires atque structura seu vita propria singulorum corporis organorum, quibus pro toto organismo reliquisque ipsius organis eminent, magis attento studio sint contemplatae, atque exinde etiam singularis ipsius oculi erga incitamenta externa receptivitas et facultates ipsi propriae accuratius innotuerint. Quibus quidem talis adducta est praeceptorum ophthalmiatriae immutatio, ut haec artis medicae pars nostra aetate ventilata vix cum istis oculistarum praeceptis comparari possit, quae ante viginti et quod excurrit annos populi et ipsorum adeo medicorum in se trahebant admirationem.

Summam inter partes oculum constituentes, seu potius ad illum pertinentes attentionem palpebrae merentur, externam oculorum partem includentes, et ab injuria aliena utut fieri possit, defendentes. Omnes fere partes oculo vicinae, et inter hasce etiam palpebrae, transitum quasi organisationis seu structurae et vitae bulbo propriae ad reliqua exhibent corporis organa, et quasi medium tenent inter oculum et reliquum corpus locum. Tali ratione nervus opticus, quando ipsum tanquam partem ab oculo separatam contemplaveris, structuram bulbi cum cerebro, periorbita et nervi optici integumentum ipsum oculum cum cerebri involucris, systema ganglii ciliaris, denique cum irritabili totius reliqui corporis systemate jungit et mediam quasi inter utrosque lineae fines tenet partem. Simili igitur modo etiam palpebrae bulbum cum cute omnibusque corporis jungunt integumentis, eaque ratione omnia fere excipiunt et quasi traducunt incitamenta morbosa ex cute in oculum, ex oculo in cutem migrantia. Cum vero palpebrae ipsae ex singulis constent partibus, magis minusve inter se diversis, ita etiam ex istis nonnullae magis ad reliquam corporis pertinent cutem. Externa palpebrarum cutis magis ad cutem reliquam pertinet, ipsius structurae atque organisationis magis particeps evadit, et ex ea etiam causa magis morborum ad reliquam potius cutem, quam ad oculum ipsum pertinentium est sedes. Margo palpebrarum autem cum tarso media quasi palpebrarum pars nec satis ad externam cutem, nec ad bulbum ipsum pertinere videtur; morborum utrumque organon

adficientium fere semper particeps fit, et simul singularia phaenomena exhibet, quae ex cartilaginea tarsi pendent structura. Interna denique palpebrarum pars, membranae pituitariae naturam possidens, ipsum exhibet palpebrarum ad organa bulbi transitum, nec ab istis prorsus diversa saepissime morbos bulbi ad palpebras, ipsos palpebrarum vero ad oculum traducit. — Uti mihi saltem videtur, structura conjunctivae, ejusque cum cute corporis et cum internis oculi membranis cohaesio luculentissime veritatem sententiae istius physiologicae demonstrat, qua membranas pituitarias transitum cutis in corpore universalis ad membranas organismi serosas exhibere affirmatur.

Praesentis opusculi academici de morbis quibusdam palpebrarum organicis conscripti fines neutiquam de singulis palpebrarum inflammationibus seu blepharophthalmiis mentionem injicere licent. Sicuti vero vitia corporis universi organica saepissime ex inflammatione praegressa, atque ex vitio reproductionis localis inde excitato pendent, ita etiam vitia palpebrarum organica in plurimis vel casibus praegressae blepharophthalmiae symptomata causam agnoscunt primumque vestigium mali, cujus ope pro singulo inflammationis genere et varia organici evasit mali forma. Quod vero divisionem attinet morborum palpebrarum organicorum, ista ex morbi sede et ex parte palpebrarum praeprimis ab ipsis adfecta erit constituenda. Morbi igitur adsunt exterioris palpebrarum cutis organici, uti E n t r o p i u m ex cute exteriori nimis elongata pendens, L a g o p h t h a l m u s ex cute palpebrarum externa decur-

tata, variaeque in palpebra externa excrescentiae. — Morbi marginis palpebrarum organici, ad quos praeprimis pertinent Ancyloblepharon, Trichiasis, maculae rubrae ex praegressa blepharophthalmia variolosa residuae, tarsi corrugatio, tarsi eversio et Chalazion. — Morbi denique conjunctivae palpebrarum, seu internae ipsius superficiei, uti Synblepharon, et sarcoma totale conjunctivae cum Ectropio junctum. — Morbi porro interioris palpebrarum telae sub forma tumorum in palpebris cysticorum apparent. Morbum denique palpebrae totius universalem sub carcinomatis palpebrae nomine cognitum ad eorundem morborum classem pertinere, nemo quisquam facile inficiabitur.

Ob angustiores opusculi academici fines neutiquam omnium morborum descriptionem proponere licet, quorum nomina jamjam attulimus. De sex igitur modo morbis palpebrarum organicis nonnulla et curam et diagnosin ipsorum spectantia proponamus, de Entropio, de Lagophthalmo, de excrescentiis in cute palpebrarum exteriore, de Ancyloblepharo, de Trichiasi et de maculis in margine palpebrali rubris. Alio forsan loco, aliaque occasione quae restant nobis erunt addenda.

Entropium ex cute palpebrarum exteriori elongata.

Universalem Entropii formam ex margine palpebrali versus latus internum et versus oculi superficiem flexo pendere nemo quisque ignorat. Causae hujus phaenomeni diversae et diversam morbi

rationem exhibere, ipsiusque medelam variam exigere solent. Unum vero Entropii genus ex cute palpebrae exteriori nimis extensa atque elongata originem ducit, et ipsius uberior nobis nunc descriptio erit proponenda.

Nimia quidem cutis palpebrarum externae extensio non unam eandemque agnoscit causam. In casu rariori vulnus palpebrae, in quo vulneris in cute margines diducti et suborta cicatrice latiori inter se separati couspiciebantur, originem adducit morbi. Sed rarius est hocce morbi genus, cum vulnus in cute sanatum cutem plerumque magis contrahere soleat, et cum summum modo aegri et medici studium in vulneris marginibus perpetuo a se invicem diducendis cutis tantum ex vulnere sanato extensionem adducere possit.

Multo saepius igitur cutis palpebrarum extensio ex omni alia suboritur causa cutem debilitante, laxitatem fibrarum ejus adducente et ita pedetentim telae cutis extensionem efficiente. Quo praeprimis pertinent inflammationes in palpebra frequentes, totamque partis telam adficientes, deligatio et occlusio oculi per fascias et linteum compressum facta et per longum temporis spatium continuata, qua cutis perpetuo extendebatur, motusque palpebrarum erat impeditus. Talem hujus Entropii originem praeprimis ex blepharophthalmiis et erysipelatosis et glandulosis minus recte curatis et perpetua cum oculi per fascias et linteola deligatione junctis observare licet. Sanato tunc morbo palpebra quidem ad pristinum ex parte redit statum et imflammationis symptomata in parte evanuerunt laudata.

Verum cutis ipsius conspicitur dilatatio, palpebra ab aegris extolli nequit, margo interior ob partis elongationem ad interiorem flectitur oculi partem, ciliorum acumen bulbum tangit, atque sic Entropii cum Trichiasi juncti symptomata exhibentur.

Verum enimvero, ut certius de causa Entropii judicium feratur, et ne hoc morbi genus cum Entropio ex musculi levatoris palpebrae paralysi pendente confundatur, medicus attentus sit in cutis palpebrae externae contractione. Quando tali in casu forcipe quadam latiore aut volsella partem cutis palpebrae exterioris capis, et paullulum extollis, aeger palpebram superiorem sine impedimento movere atque extollere poterit, si cutis mali exhibuerat causam. Sin vero morbus ex levatoris pendet paralysi, hoc cutis extollendi periculum frustra tentabitur; aeger ne tunc quidem palpebrae usu poterit frui — et plane alia ratione medela erit instituenda mali.

Causa atque ratione morbi ita perspecta, facilior ejus sanatio erit. Quae quidem in amotione partis in cute superfluae per forficem nititur peragenda. Facilis erit operatio, chirurgus si caute omnia momenta ad ipsam necessaria respicere valet. Ante omnia hoc erit agendum, ne et minor et major in cute pars separetur, quam ea est, quae re vera abundat, et abundantia sua nocet. Medicus igitur ante ipsam operationem forcipe, quae ad hanc operationem singulari modo praeparata et in acumine suo duo laminis sibi invicem adaequatis ad cutem apprehendendam est instructa — partem capiat cutis, et ita quidem capiat, ut laminae forcipis anteriores cutem in inter-

stitiis suis excipientes horizontali cutem tangant situ. Cute per forcipem sic elata aegrotus aut libere palpebram, aut ex parte tantum poterit moveri, aut palpebra ipsa versus exteriora erit retracta. Tertio in casu nimis magna cutis particula forcipe capta est, et medicus minorem ipsius ut prehendat necessarium erit, donec palpebrae margo ad exteriora protractus ad pristinum redierit situm. Secundo autem in statu minor cutis pars prehensa fuit, quam ea est, quae separari debet. Primo denique in casu ea tantum cutis per forcipem est capta quae per abundantiam suam mobilitatem palpebrae impediebat, — et si hanc rite recteque separaveris, tali modo sanatio aegri perfecta acceleratur, ut neque pristini morbi reditus, neque Ectropium aut Lagophthalmus ex palpebrae cute nimis decurtata peracta operatione exoriantur.

Separatio cutis ope forficis facili peragitur negotio. Cutis parte superflua per forcipem elata sectio fit. Sectione finita et sanguinis profluvio per aquam frigidam sedato, Beerius ope suturae cruentae partes cutis per vulnus separatas jungit. Verum experientia docet, talia palpebrarum cutis vulnera et sine sutura cruenta tali mode coalescere, ut vulneris margines rite contracti nullam amplius cutis dilatationem admittant. Quem quidem sanationis scopum, medicus mirum in modum eo poterit adjuvare, si altero aut saltem tertio post operationem die separatas cutis per latiora emplastra contrahit adhaesiva partes.

Sectione facta omnis palpebrae oculique deligatio cane

pejus ac angue erit vitanda. Quo quidem modo vel simplicis linteoli impositio latitudinem vulneris atque cutis distractionem augeret, eaque ratione reditum accelerarent mali. Liberum maneat vulnusculum, eoque modo, si recto praeprimis tempore emplastra ipsi adhaesiva imposueris vulneris ipsius contractio felicissimo cum successu accelerabitur.

Lagophthalmus ex cute palpebrarum externa decurtata.

Morbum laudatum adesse medicus primo jam concludere poterit aegri adspectu. Palpebra adfecta brevior aegrotum impedit, quo minus oculum adfectum penitus claudere possit. Quapropter tali malo adfectus, et in utraque imprimis palpebra superiore adfectus semidormientis quasi adspectum prae se fert. Sicuti Entropium ex cutis palpebralis elongatione pendens multo frequentius in palpebra superiore, rarius in inferiore locum habere solet, ita etiam Lagophthalmi praesentiam fere semper in palpebra superiore observamus. — Symptoma porro adest in Lagophthalmo pathognomonicum, quod malum ab omni alia palpebrae decurtatione facilius sejungere jubet. Quamvis enim interior in palpebra cutis seu conjunctiva ipsius justa longitudine gaudeat, tamen cum exterior solummodo cutis causam exhibeat morbi, margo palpebrae paullulum ad exteriora emergit, ita quidem, ut cilia ipsa paullulum eversa atque sursum elata conspiciantur.

Causa morbi duplex reperitur. Una nititur in vitio primae forma-

formationis, cum totius plerumque palpebrae atque telae ipsius vitio conjuncta, quae vero non ad morbum pertinet, cujus nunc agimus descriptionem. Altera autem ex vulneribus palpebrae cum exulceratione junctis et ex ulceribus in palpebra exortis originem ducit. Quae si certa cutis parte destructa denuo sanata fuerint, inevitabilem semper Lagophthalmum relinquere solent.

Cura ipsa in cutis nititur extensione sedulo ad illum usque gradum peracta, ubi latitudo palpebrae justa oculum penitus claudere sinit aegri. Quae extensio et emplastro peragitur adhaesivo, quod a superciliis inde super palpebram adfectam ad genam usque imponitur, ea ratione palpebrae cutem perpetuo extendit, et ita ipsius dilatationem simili modo peragere solet, uti emplastra Eversiana cutem faciei post operationem labii leporini extendunt —, et inunctionibus emollientibus sedulo et quovis die in cute palpebrae exteriore factis. — Trium et quatuor hebdomadum spatio Lagophthalmi sanationem felicissimo cum successu hisce remediis peractam vidi. Inunctiones emollientes tali in casu praeprimis opem tulerunt ubi cicatricula crassior atque duriuscula palpebrae cutem tegebat, quae linimenti ope pedetentim emollita tunc demum cutis permittebat extensionem.

Variae in palpebra externa excrescentiae.

Sat numerosi adsunt in palpebrae integumento exteriore nutritionis atque formae errores. Sicuti omnia fere cutis vitia

per nutritionem minus justam adducta variam agnoscunt causam ideoque multiplicem exhibere solent morbi adspectum, ita etiam hoc de singulis istis in palpebra externa excrescentiis afferre licet. Sunt tamen classes quaedam, quibus omnes fere morbos istos adnumerare licet, et quae et cognitionem et sanationem morbi mirum in modum levabunt.

Prima tumorum in palpebra classis ad angiectasias pertinet, ab Illustri Graefe primum sub hoc nomine descriptas. Nititur malum vel in primae formationis vitio, primis jam vitae diebus sub maculae rubicundioris in cute forma conspiciendo. Quae macula autem celerrime et paucorum modo hebdomadum spatio in tumorem exsurgit rubicundum, eoque modo, nisi citius cultro destruatur, omnem mox palpebram solet occupare. Morbo autem ad tale vestigium elato operatio vix sine summa palpebrarum laesione aut ipsarum adeo exscisione poterit locum habere. Attamen in cultro unica nititur aegri salus, angiectasia ipsa omne aliud respuit sanationis conamen, et quo citius excrescentia minore adhuc ambitu praedita per operationem poterit separari, eo certior etiam spes exitus affulget felicioris.

Secunda vero angiectasiae palpebrarum forma in senioribus apparet hominibus. Parvus est tumor, rubicundus et cum simili vasorum extensione junctus, uti in angiectasia infantum. Attamen non vitium primae formationis morbum adduxit, sed ulla quavis alia causa, nimia praesertim corporis intentio, vehemens sanguinis ad cavum cranii et ad orbitam ipsam

adfluxus sub vehementem clamorem, musculorum colli intentionem, inter partum etc. exortus etc.

Qui tumor non tam rapido cursu aut etiam plane non sub ipso temporis successu augetur, et persaepe aegris ad mortem usque nullam quidem molestiam creat. — Aegroto autem firmiter sanationem exigente et hoc malum aut cultri aut, si parvum fuerit, cauterii ope extingui poterit.

Altera excrescentiarum in palpebra exteriore classis in verrucis nititur et quoad formam et quoad locum, quem obtinebant, admodum inter se diversis. Minores in infantibus praesertim scrophulosis inveniuntur, ubi sat magna copia per totam fere oculi viciniam sese extendunt, et ad ipsam bulbi transeunt conjunctivam, ibi phyctaenulis in ophthalmia scrophulosa exortis persimiles reperiuntur, similique etiam fere ratione delentur. Quae verrucae in palpebris infantum vix ullum parare poterunt damnum, — singulari casu isto excepto, ubi ad ipsam bulbi transeunt conjunctivam. — Quando igitur in palpebris modo haeret malum, interna modo contra scrophulas remedia exhibeantur. Pedetentim omnis verrucarum ambitus imminuitur atque successu temporis omnes fere evanescunt.

Alia vero ratio erit verrucarum in corpore adulto in palpebris exortarum. Quae quidem in hominibus alias bene sanis et vigore systematis reproductivi integro instructis nullam omnino molestiam creant. Attamen rarissime quidem per se imminuuntur, rarissime absque artis ope poterunt amoveri. —

Quod quidem artis auxilium tali ratione paragatur, ut medicus ab omni remedio abstineat vehementer incitante et reproductionem partis adfectae per se jam anomalam et perversam ad novos et multo periculosiores nutritionis errores inducente. Prima igitur sanationis spes in cultro nititur, quo verruca rite recteque erit separanda. Ligatura vix in iis morbi casibus ferre poterit opem, ubi basis verrucae latior, et cum multis fibris cuti viciniori adhaerens reperitur. Nimiam creat inflammationem et in certis aegris verruca quidem ligaturae ope amovetur, ipsius autem basis in ulcus abire potest cancrosum per nimiam inflammationem in parte jam nutritione perversa instructa provocatum. Basi igitur tenuiore tantum ligaturae tentari possunt effectus. Tunc vero melius erit actum, forfice si basin separaverit chirurgus tenuiorem.

Longe diversa denique verrucarum ratio erit, quae in hominibus aetate profectis, aut cachecticis, aut ullo alio lymphae atque reproductionis vitio universali adfectis in palpebris adparent, praeprimis, si non recenter exortae, sed per longum jam temporis spatium in oculo praesentes fuerint. Sicuti oculus ipse multiplici cum toto reliquo corpore junctus est consensu, ita etiam palpebrae mirum in modum cum ipso cohaerent bulbo, variamque utriusque morborum admittunt vicem. Talem laudati igitur generis consensum et verrucarum in palpebra exsurgentium praesentia diductius nobis exhibere solet.

Quod verrucarum genus, si recens adhuc est, amoveri

quidem poterit, si cultro solo excrescentiam tollis, et ipsi operationi continuatum calomelis usum eumque internum adjungis. Attamen hoc unicum erit curae genus, quod in isto casu admitti potest. Quando autem verrucam cultro secas, nec interne remedium exhibes in abdominis viscera et in systema lymphaticum agens, citius secretio alia in organo cum palpebris per intimum consensum juncto, non sine insigni aegroti noxa exorietur. Tali ratione et cataractam et glaucoma ex verrucae palpebrarum sectione incauta exortum vidi. Qui tristior exitus fere semper in verrucis vetustioribus et per longum jam temporis spatium in palpebrarum superficie habitantibus, — si cultro amoventur, occurrit.

Alius vero nec minus tristior morbi localis decursus locum habebit, verrucam si talem methodo magis incitante amovere tentaveris, e. g. cauterio aut ligatura. Tunc persaepe carcinomatis originem ex verruca inflammata observabis. Omnia fere cancri palpebrarum exempla, ubi ulcus in palpebra ipsa et in exteriore ipsius superficie exoriebatur, nec ex vicina parte ad palpebram ipsam sese extendebat, ex istis verrucis male tractatis originem ducere solent.

Ancyloblepharon.

Palpebrarum conglutinationis sub isto nomine comprehensae exempla duplicem omnino agnoscunt causam. Modo ex vitio pendent primae formationis, modo e blepharophthalmia

praegressa excriuntur. Qui posterior status multo frequentior nostra imprimis aetate ex blepharophthalmiae scrophulosae iterato insultu, ubi aegrotorum palpebrae lymphae exsudatae copia quasi inundantur, et ex inepta hujus morbi cura, deligatione praeprimis oculi non sine insigniore noxa per longius temporis spatium adhibita, saepius occurrit.

Ancyloblepharon modo perfectum, modo imperfectum est. Priori in casu utriusque palpebrae margo tali ratione concrevit, ut in interno tantum oculi angulo particula marginis libera sit, et effluxum lacrymarum permittat. Rarissime aut plane non perfecta marginis in toto angulo interiori locum habebit concretio, et si vel cuidam ipsam licuerit observare, fere semper vitium suberat primae formationis. — Ancyloblepharon imperfectum autem particulam modo marginis palpebrarum habet concretam. Concretio ipsa fere semper ab angulo incipit exteriori in oculo, et plus minusve per palpebrarum extenditur rimam.

Attamen rarissime ultra dimidium sese extendit rimae spatium, atque saepius particulam tantummodo anguli externi complectitur.

Concretionis ratio admodum diversa reprehenditur. Modo utriusque marginis superficies arctissime sibi invicem adposita est, et fibrillae densiores atque strictae nullum inter utrumque marginem interstitium admittunt. Modo autem membrana palpebram inter se jungit albida et laxa. Qui posterior in Ancyloblepharo status, si non cum Synblepharo junctus adfuerit,

uti hoc plerumque reperitur multo feliciorem prognosin multoque faciliorem admittit medelam.

Ancyloblepharon porro vel simplex est, vel compositum aut complicatum. Prioris ratio morbum integrum ac per se in oculo locum habentem demonstrat. Altero autem in casu aut Synblepharon una adest, aut ipsa bulbi atrophia. Oculi atrophiam cum Ancyloblepharo tunc imprimis conjunctam vidi, ubi vel morbus ex vitio primae formationis originem ducebat, et ea propter ipsa bulbi nutritio a primo jam inde vitae initio debilior locum habuerat, aut ubi ophthalmitis praegressa, quae et Ancyloblepharon pepererat, talem reproductionis exhibebat in oculo jacturam, ut atrophia ipsius inde exoriretur.

Prognosis in Ancyloblepharo nisi prorsus infausta, attamen valde ambigua erit, cum, ubi et in digitis concretis persaepe observamus, parte cultro separata, nisi chirurgus omne ad concretionem impediendam studium navaverit, palpebrarum margines saepe denuo concrescere soleant. Prognosis porro infausta locum habebit, si Ancyloblepharon complicatum in aegro adest, si ab atrophia oculi, corneae ipsius obscuratione et a Synblepharo comitatur. Etenim atrophia, sicut et omnia similia mala cum totius bulbi labe juncta, aut a visus ipsius deperditione comitatur, aut ab ipso operationis conamine mirum in modum increscit, ut ita aegrotus ne ullam ex palpebrarum sectione percipere possit utilitatem. Simile quid locum habebit in corneae obscuratione una locum habente, quae, si imprimis perfecta adesset, ne ullam quidem ex Ancyloblephari

dissectione aegris visus admittit emendationem. Attamen corneae morbus ipsam operationem nullo modo cohibere solet. Etenim obscuratione minus perfecta aut potius nebulosa praesente si palpebrarum separatio juste peracta fuerit egregium jam aegris commodum exhibetur, cum quodammodo saltem visus facultate gaudere, et ulteriore artis ope ipsam, si fieri possit, corneae obscurationem minuere possunt. — Synblepharon denique, seu ipsa palpebrarum cum bulbo concretio si adfuerit, eam ob causam medicum ad prognosin minus faustam excitabit, cum et corneae obscuratio fere semper talem morbi statum soleat comitari et cum ipsa membranarum in Synblepharo ad iteratam concretionem proclivitas tanta reperiatur, ut rarissime mali reditum impedire valeamus. Operatio ipsa simplici cultello tenuiori atque in apice obtuso tali ratione peragitur, ut medicus manu solerti utriusque tarsi vitet laesionem. Quod cum non difficile sit, etenim in Ancyloblepharo uterque tarsus non in cartilaginis parenchymate concretus, sed tela cellulosa junctus, ideoque facile distinguendus erit, — medicus imprimis ad hoc respiciat, ut sectionem lente et cum summa in secantem cultelli partem peragat attentione, et sic omnes palpebrarum partes ad angulum usque oculi externum inter se junctas penitus separet. Quo in simplici Ancyloblepharo ipsa operatio erit finita. Quando autem et Synblepharon adfuerit, ante omnia et palpebrarum cum ipso bulbo concretio auferatur. Quod quidem cum cultello peregi, simili tamen cum cautione, ne et bulbus et palpebrarum tarsus et musculus orbitalis laedatur.

Ope-

Operatione Ancyloblephari finita persaepe, uti jam supra adnotavimus, nova partium dissectarum concretio accedere solet. Multa remedia a multis medicorum contra morbum Ancyloblephari secundarium de meliori nota commendata habemus. Quorum plurima autem fere semper spem medici et aegri fefellerunt. — In nonnullis aegris a me feliciter sanatis hocce modo mali reditum felicissimo cum successu impedivi. Omni dimidia horae parte et die et nocte palpebrae distractae sequenti aqua ophthalmica eluebantur: ℞. Lapid. divini cum aerugine parati Gr. xvj., solve in aquae destill. ℥iij. adde aceti saturni ʒß. *M.* — Deinde omni trihorio particula unguenti ophthalmici inter palpebras penicilli ope immittebatur. Unguentum ipsum ex hac formula praeparatum erat: ℞. Mercur. praecipit. rubri finissime pulverati, Opii puri āā Gr. viij. Sacchar. saturn. Gr. xvj. Butyri recent. insuls. ʒiij. *M.* exactissime. — Saturninorum usus post ancyloblephari operationem in hacce imprimis mixtione perutilis ad hoc imprimis conferre videtur, ut superficies dissecta et bulbi et palpebrae citius durior fiat, eoque modo partium concretio iterata feliciter vitari possit. Etenim experientia multiplex superficiem induratam ad concretionem minus pronam esse demonstrat.

Trichiasis.

Notio vulgaris de Trichiasi inter plures medicorum recepta singulas hujus mali species uberius sejungere nos cogit, ut eo

et ratio mali et curandi methodus ipsi opponenda diductius proponantur. —

Trichiasis modo symptoma adparet morbi, modo malum proprium ac protopathicum in tarsi corrugatione observamus, et in Entropio ex cutis palpebrarum exterioris elongatione exorto. Utroque in casu margo palpebralis introrsum vertitur, cilia margini superimposita acuminibus suis bulbo adpropinquantur, et bulbi superficies ipsis irritata perpetuo versatur in inflammationis statu.

Trichiasis autem protopathica locum habebit, ubi causa inversionis ciliorum in ciliis et in bulbis ipsorum locum habet. Sicuti in statu regulari ciliorum tractus paullulum flexus reperitur, ut in palpebra inferiore quidem superius ipsorum latus, in palpebra superiore autem inferius, paullulum excavatam superficiem exhibeat, — sicuti porro ciliorum bulbi talem in palpebrarum margine ostendunt situm, ut cilia ipsa semper ad exteriorem magis tendant palpebrarum partem, ita et omnia haecce phaenomena in statu naturali in quibusdam aberrant hominibus, et tunc Trichiaseos protopathicae symptomata exoriuntur. — Acumen et superficies ipsa ciliorum ad interiora in iis flectitur aegris, ubi aut vitium subest primae formationis alias rarissimum, aut ubi praegressa blepharophthalmia crustis muci induratis et per longum temporis spatium palpebrarum marginem obsidentibus, ciliorum situs tali modo immutatus locum habebat, ut acumina ipsorum oculum tangerent, eoque ipso ad inflammationem incitarent.

Trichiasis porro protopathica adest, ubi ex reproductionis vitio ipse situs in ciliorum bulbis locum habet perversus. Sicuti in statu sano una tantummodo bulborum in margine palpebrarum series adest, ex quibus deinde ipsa progerminant cilia, ita etiam in quibusdam aegris plures exoriuntur ciliorum bulbi, qui vero in interiore magis palpebrarum margine sedent. Inde etiam cilia ex ipsis procrescentia ad interiora tendunt, semper bulbum acumine suo tangunt, et sic inflammationem ipsius producunt. Huc pertinent isti Trichiaseos casus, ubi non duplicem solum ciliorum seriem, uti persaepe videre possumus, imo triplicem et quadruplicem clari observarunt in arte viri.

Sanationem Trichiaseos protopathicae graviorem et in casibus certis vix peragendam esse, effectus jam infausti omnium fere remediorum a variis medicis contra Trichiasin hancce praescriptorum demonstrant. Malum si non ex bulbo ciliorum, sed ex ciliorum situ immutato originem ducebat, interdum eo poterit deleri, si pilum ad interiora tendentem ad exteriora flectimus et ope emplastri adhaesivi anglici palpebrarum externae superficiei admoti in situ isto per longius temporis spatium retinemus, quo fit, ut pedetentim situi exteriori adsuescat. — Feliciter in uno casu, ubi nonnulli tantum pili ex blepharophthalmia praegressa situm mutaverant, et aegrotus ciliis praeprimis longis utebatur, hacce methodo sanationem peregi. Sin vero et hoc remedium nullum auxilium praestat, nil praeter ciliorum extractionem ad aegri levamen relinquitur.

Simili modo et Trichiasis ex bulborum situ immutato om-

nem fere, si ciliorum exceperis extractionem, respuit artis opem. Levamen quidem extractione pilorum exhibitum, per quoddam tantummodo auxilium fert temporis spatium, donec cilia denuo progerminaverint. Attamen ex ciliorum extractione repetita bulborum in palpebrarum margine observarunt atrophiam; cilia non amplius procrescebant, et sic cura adhuc Trichiaseos radicalis pedetentim peragebatur.

Maculae rubrae in palpebrarum margine ex ophthalmia variolosa residnae.

Variolarum praesentia ante aliquot annos multo frequentior et multo majore cum symptomatum numero stipata morbos oculorum plus minusve graviores et visui periculosiores inducebat.

Nostra quidem aetate morbus iste exanthematicus rarior et fere rarissimus et morbos oculi, ex ophthalmia solummodo variclosa originem ducentes, successu temporis penitus ex systemate morborum eliminabit. Attamen inter seniores plurimi adhuc restant ex variolis vario modo deturpati et in iis persaepe etiam phaenomena in oculo morbosa, artis opem plus minusve exigentia adsunt.

Maculae rubrae, ex variolosa tantum oculorum inflammatione originem ducentes, partem praesertim palpebrae obsidere solent, ubi cutis cum epidermide in membranam abit mucosam, hoc est marginem palpebrarum, ibique in latere haerent marginis exteriore. Et numerus et magnitudo ipsarum ex numero et ambitu pustularum in variolarum morbo praegressarum pen-

dent. Etenim maculae locum solummodo istum obtinent, ubi antea pustulae in palpebrarum margine fuerant exortae, et macularum ipsarum origo ex singulari cutis degeneratione per pustulae suppurationem exorta et ex vasculorum ipsius singulari dilatatione locali derivanda videtur.

Maculae ipsae nullam quidem in oculo molestiam aut visus perturbationem inducunt, deturpationem faciei originem inde ducentem feminisque imprimis detestabilem si exceperis. Attamen ab aliis plerumque oculi morbis comitantur, aegroto plus minusve molestis. Sic v. g. singularis oculi ad inflammationes proclivitas, et sensibilitas ipsius aucta macularum rubrarum perpetuus fere reperitur comes. Aegri luminis vehementioris aut aëris frigidioris accessu et nimia oculi intentione citius afficiuntur, ipsa interdum exoritur ophthalmia per longius temporis spatium perdurans, aut saltem conjunctiva leviori rubedine tincta apparet, maculae ipsae profundius rubent et lacrymarum profluvium plus minusve per aliquod temporis spatium accedit insigne. — Persaepe ciliorum bulbi perierunt et sic etiam cilia ipsa aut penitus aut ex parte saltem in palpebra desunt adfecta, quo quidem statu externorum incitamentorum ad oculum accessum levante et ipsa oculi ad inflammationes dispositio plus minusve sustentatur.

Cura mali ab ophthalmiatris hucusque frustra tentata, maculas istas ex ophthalmia variolosa in palpebris residuas penitus insanabiles esse demonstrabat. Simili modo etiam Beerius, ophthalmiater iste inter Vindobonenses curam morbi frustra-

neam esse asserebat, cum omnia remedia hucusque adhibita ne ullam quidem ipsi attulerint opem.

Verum enimvero Illustr. Graefe, Professor Chirurgiae inter Berolinenses celeberrimus, remedium nobis exhibuit ad macularum in palpebris rubrarum sanationem efficacissimum, ustionem nempe, qua saepius jam maculae istae feliciter ab ipso sunt extinctae. Sed quo facilius methodum ustionis palpebrarum ab Illustr. Graefe adhibitam perspicere possimus, liceat nobis tres proponere morbi historias, ab illustri inventore benigniter nobis exhibitas, ex quibus et ustionis ratio et effectus diductius apparent.

I.

Femina generosa, F. d M. viginti novem annos nata, et Berolini vivens ob morbum oculorum, quo ex quinque jam annis adfecta erat, et qui hucusque multiplici remediorum apparatu frustra oppugnabatur, — Illustrem Graefe in auxilium vocabat. Et visus hebetudo, ex quavis oculi intentione leviori suborta, et dacryostagia omnem oculi usum per aliquod temporis minuta continuatum excipiens, et cum sensu splendoris cujusdam ante oculum versantis et compressionis oculi juncta, aegrotam ab omni fere labore cum oculi usu juncto retinebant. Morbus ipse vespertino tempore multo majori in gradu aderat et aegram vel a luminis in cubiculo splendentis usu retinebat. Phaenomena ipsa mali ante quinque annos minori vehementia inceperant, et pedetentim demum aucta summam nunc feminae creabant molestiam.

In oculo ipso levis tantummodo conjunctivae rubedo cum nonnullis vasculis sanguine turgidis juncta, ipsiusque bulbi superficies lacrymis majori copia irrigata et splendens conspiciebatur. In margine palpebrali singulae aderant maculae rubicundae per totam tarsi latitudinem sese extendentes et longitudine unae aut duarum linearum instructae. Singulis praeterea in marginis palpebrarum locis cilia deerant. Color macularum obscure rubebat, fines ipsarum distincte apparebant, et licet superficies non glabram reliquae cutis superficiem ostenderet, tamen nec cavata, nec elata conspiciebatur, nec cum ulla quadam secretione juncta. Utraque utriusque oculi palpebra duabus saltem aut tribus maculis gaudebat. Omnia denique reliqua symptomata in oculo deerant morbosa.

Contra morbum laudatum hucusque oxyda mercurialia et in solutione et in unguento contenta, oxyda zinci, aquae denique ophthalmicae varii generis a plurimis medicorum adhibita fuerant. Denique etiam palpebrae pluries acido muriatico fuerant tactae. Sed omnia incassum cessaverant. —

Illustris Graefe, maculis istis vitium formae atque structurae subesse, nec sine macularum destructione perfecta ullam sanationem sperari posse judicabat, et exinde in aegra cauterii usum adhibere decrevit. Cum vero cauterium potentiale idque sat vehemens jam frustra fuisset tentatum, cum porro in hocce casu effectus remedii parvum tantummodo certisque limitibus circumscriptum locum tangere deberent, et cauterium potentiale fere semper limites praescriptos excedat, et ad vicinas partes

extendatur, — nec hoc sine summo oculi periculo locum habere posset, cauterium adhibuit actuale, i. e. ustionem. Ne vero et hoc ullam et viciniori cuti et ipso oculo afferre posset noxam, ustionem parvis instrumentis ferreis acumine obtuso instructis, sequenti ratione peregit.

Aegrota in sella sedens caput reclinabat, quod quidem ab adjutore manibus supra frontem adplicatis cranioque ipso versus adjutoris pectus admoto firmum tenebatur. Adjutor simul digitis alterae manus palpebram superiorem oculi in quo ustio peragenda erat, extollebat. Aegra porro caput versus humerum ejus lateris flectebat, ubi palpebra erat urenda, eo consilio, ut lacrymae citius profluentes per angulum oculi exteriorem emitterentur, nec palpebram irrigarent, eoque modo ustionis effectum turbarent. Simili ex causa maculae in palpebra inferiore prius urebantur, quam in superiore. Aegrota porro, si ustio in inferiore palpebra peragebatur, bulbum ad superiorem orbitae partem, et in cauterii in superiore palpebra adplicatione ad inferiorem partem dirigere jubebatur, ut eo magis ustionis effectus ab ipso oculi bulbo retinerentur.

Ustio ipsa tali ratione peragebatur, ut adjutor instrumenta ferrea acumine candente instructa chirurgo porrigeret, et hic acumen tali modo maculae in palpebra rubrae imponeret, ut instrumenti manubrium in ustione inferioris palpebrae e regione genarum, — superioris autem e regione frontis teneretur. Porro acumen candens in maculae superficie huc illuc moveri debebat, ne eschara acumini in instrumento adhaerere, nec cum insigni

oculi

oculi irritatione palpebrae a superficie detrahi posset. — Ustione porro non omnem maculae superficiem destruente interdum ipsius repetita adplicatio requiritur. Qui quidem status repetitam ustionem exigens, ex flavido maculae colore cognoscitur, cum ille, ustio si perfecta fuerit, fuscus aut brunus debeat esse.

Ustione peracta palpebrae oleo amygdalarum recenti illinebantur, et aegra per aliquod dies in cubiculo leviter obscurato et sub regiminis antiphlogistici usu est detenta. Blepharophthalmia levior, sua quidem stadia percurrens, est subsecuta, escharae macularum superficiem tegentes quinto die suppuratione solvebantur, et vulnuscula ipsarum locum obtinentia citius, maculis omnibus feliciter nec ullo alio morbo in oculo superstite extinctis claudebantur.

2.

Wilhelmina Kanterschinzky, viginti duo annos nata et maculis palpebrarum rubris adfecta, d. xxii Nov. 1812. in scholam clinico - chirurgicam Berolinensem recipiebatur. — Priori jam vitae tempore exanthematibus chronicis laboraverat, ad oculum sese extendentibus, ibique ophthalmia chronica est exorta, quae per plures annos omnibus fere remediis atrociter resistens perdurabat. Decimo vitae anno variolis est correpta omnem corporis superficiem obtegentibus et praeprimis oculos pristino jam morbo debilitatos tali ratione adficientibus, ut blepharophthalmia atrox cum maculis in margine palpebrarum rubris remaneret, et licet prior ex parte evanuerat, posteriores tamen immutatae puellae faciem eximie deturparent. Illustris scholae chi-

rurgicae Director cauterii actualis usum nunc tali quidem cum successu repetitis vicibus adhibuit, ut aegra d. xiv Decembris 1812. penitus sanata dimitteretur.

3.

Mauritius Wedel, Berolinensis, 31 annos natus, ad septimum usque vitae annum sanitate integra est gravisus. A quo inde tempore ophthalmia utriusque oculi palpebram praeprimis adficiente, et majore minorive vehementia aegrum continuo vexante laborare incepit. Anno denique octavo variolis cum insigni blepharophthalmiae jam praesentis augmento est correptus.

Morbus ad trigesimum usque vitae annum perdurans continuo medicamentis oppugnabatur, et a medicis et ab agyrtis aegro porrectis. Sed frustra haec omnia cesserunt. Aegrotus igitur mense Julio 1810 Illustris Graefii auxilium expetiit, qui quidem haecce fere symptomata in oculo morbosa observabat. Conjunctiva bulbi undique rubore erat obducta, et plura ipsius vasa adeo varicosa apparebant. Cornea et splendore et perspicuitate sua tali modo erat orbata, ut et fibrae et margines iridis distinctius detegi non possent. Photophobia oculi nimiaque retinae sensibilitas talem ad gradum erat elata ut aegrotus nec palpebras recte aperire, nec sine summo oculi dolore majorem luminis gradum perferre, nec sine tegmine viridiori ullum laborem peragere posset. Palpebrae tumebant, cilia singulis deerant in locis, et totus palpebrarum margo obscure rubebat, ita ut maculae istae in unam quasi essent junctae, omnem palpebrarum marginem obtegentem. Una dacryostagia fre-

quens, et lemositas cum palpebrarum conglutinatione noctu accedente in aegroto conspiciebantur.

Illustris Graefe et in hocce aegro ustionem adhibere decrevit. Cum vero omnis palpebrarum margo maculis rubris penitus esset obtectus, cum inde et summa oculi irritatio et summum inflammationis periculum fuisset exortum, palpebrae si omnes uno eodemque tempore fuissent ustae, cauterii applicatio in quatuor stadia est divisa. Una modo palpebra una vice ratione jam supra descripta urebatur, atque tribns demum hebdomadibus praeterlapsis et in altera haecce operatio est peracta. Duodecim hebdomadibus praeterlapsis, palpebrae omnes sic erant ustae. Non sine summa aegri laetitia hocce remedio status oculi tali ratione erat mutatus, ut et sensibilitas oculi mirum in modum imminuta esset et visus ipse multo fortior reperiretur. Attamen quaedam oculi hebetudo cum lacrymarum profluvio et bulbi dolore cum qualibet ipsius intentione juncto restabant. Una et ex perfecta palpebrarum rubedine singulae remanserant maculae, ex eo pendentes, quod non omnis palpebrarum margo penitus fuisset ustione tactus. Quae maculae denuo ferro candente tangebantur. — Quo repitito cauterii usu et maculae penitus sunt extinctae, et dacryostagia adhuc in bulbo residua, et lemositas et conjunctivae rubor et corneae obscuratio simul perierunt, et aeger integro exinde oculorum visu est gavisus.

Attamen hoc simul erit monendum, quod ustio non sola sit contra aegri morbum adhibita. Etenim setaceum ipsi fuerat

in nuchis adplicatum. Cujus vero usus tribus post oculi sanationem mensibus praeterlapsis superfluus videbatur, et ulcus setaceo excitatum denuo est sanatum.

Theses.

1.

Jure suo professi sunt veteres empirici, rationem non fuisse ante medicinam, sed post hanc inventam rationem quaesitam esse.

2.

Plenaria, quam nonnulli volunt, medicinae ejus, quae medicamentis, ab ea, quae manu medetur, separatio arti salutari, tum subtilius excolendae, tum auspicato exercendae magis officit, quam proficit.

3.

Ulcera et exanthemata inveterata velutique in consuetudinem adducta solis remediis forinsecus et localiter adhibitis tractare magis ominosum, quam salutare, duxerim.

4.

Cerebri commotionem homini illatam non tam cognoscere, quam potius nonnisi conjecturare licet.

5.

Calculorum in vesica urinaria haerentium solutio adeo non medicinae remediis effici potest, ut potius tantum optabilis maneat.

6.

Venae sectiones topicae post nullam commotionem corpori illatam debilitant.

Tabulae Explicatio.

Fig. 1. Adspectus oculi, in marginibus palpebrarum maculis rubris adfecti. Icon secundum aegram depincta est, cujus sanationem in secunda morbi historia enarravimus. Maculae ipsae in palpebrarum marginibus, sicuti et vasa conjunctivae inflammatae reticularia distincte in oculos incurrunt.

Fig. 2. Effigies est instrumenti ad maculas istas urendas destinati. *b.* crassior est et quasi capitatus finis, qui candens in cauterio adplicatur, — *a.* cochlea est, cujus ope instrumentum in manubrio suo firmatur.

Fig. 3. Manubrium instrumenti. Utraque instrumenti pars naturali magnitudine est depicta.

Quamvis non sine commodo instrumentum hoc in manubrio suo cochleae ope firmari possit, tamen hoc non necessarium videtur, — et ulla alia instrumenti in manubrio confirmatio sufficit, praesertim si pretii ipsius ratio habeatur.

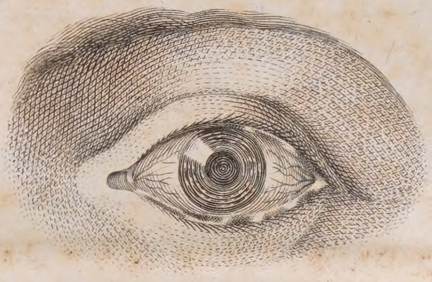


Fig: 1.



Fig: 2.



Fig: 3.

C. F. Gräfe del: J. M. Haas Sc: